

УДК 378-37.01:007

В.С. Хільчевська, Л.В. Колюбакіна

ВПРОВАДЖЕННЯ ЕЛЕМЕНТІВ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ У ПІДГОТОВКУ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ДО ЛПІ «КРОК-3. ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА»

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Резюме. У статті показано, що ефективність підготовки лікарів-інтернів до державного тестового ліцензійного іспиту визначається якістю навчання на профільній кафедрі з використанням елементів кредитно-модульної системи в інтернатурі.

Ключові слова: інтернатура, тестовий контроль, модуль «Невідкладні стани».

Вступ. Одним із засобів контролю якості навчання в інтернатурі на державному рівні є ліцензійний інтегрований іспит (ЛПІ) «Крок-3. Загальна лікарська підготовка», присвячений питанню надання невідкладної допомоги [1, 2]. Вагомим компонентом підготовки до його складання є включення в програму первинної спеціалізації з різних спеціальностей модуля «Невідкладні стани», питання якого відповідають структурі змісту ЛПІ «Крок-3. Загальна лікарська підготовка». Заняття та модульний контроль знань проводять викладачі кафедр терапевтичного, хірургічного профілів, педіатрії та акушерства і гінекології [4]. Основними цілями модульного контролю «Невідкладні стани» є підвищення відповідальності лікарів-інтернів за якість знань, посилення їх мотивації до підготовки до іспиту, об'єктивізація підсумкової оцінки з невідкладної допомоги при різних захворюваннях.

Завдання аудиторної підготовки лікарів-інтернів на модулі «Невідкладні стани» насамперед полягають у детальному вивченні не тільки протокольних алгоритмів надання невідкладної допомоги, а й питань етіопатогенезу, класифікації, клінічно-параклінічних особливостей цих станів [3]. Для їх здійснення на кафедрі педіатрії та дитячих інфекційних хвороб створені методичні модулі, зокрема, розробки та вказівки до занять, посібники з надання невідкладної допомоги та інтенсивної терапії в педіатрії та неонатології, мультимедійні презентаційні матеріали, тематичні буклети ситуаційних завдань із баз даних останніх 10 років. Опрацювання тестових завдань із буклетів відбувається не тільки на дотримання часу, а й на констатацію кінцевого відсотка правильних відповідей. Клінічні ситуації, запропоновані в завданнях, які викликають у інтернів певні труднощі, детально розбираються при обговоренні всією групою з використанням різноманітних методичних матеріалів. Це сприяє мобілізації суб'єктів навчання до пошукової роботи, моделювання ситуацій, які можуть виникнути в їх повсякденній практичній діяльності [1].

Контроль за процесом навчання і засвоєння програми модуля на кафедрі здійснюється шляхом оцінки результатів вирішення наборів тестів із педіатричного профілю і визначення індивідуа-

льного рейтингу. Після закінчення модуля лікарі-інтерни складають диференційований залік з усіх пройдених дисциплін, у тому числі, з педіатрії. Результуючий бал виступає одним із визначальних критеріїв готовності лікаря-інтерна до складання іспиту «Крок-3. Загальна лікарська підготовка» і враховується при формуванні так званої «групи ризику», що формується з інтернів, які не проявляють достатнього інтересу до вдосконалення теоретичних знань із медицини невідкладних станів. З «групою ризику» згодом проводиться додаткова адміністративна та педагогічна робота з підготовки до зазначеного іспиту.

Мета дослідження. Провести ретроспективний аналіз ефективності проведення модуля з невідкладних станів при підготовці лікарів-інтернів зі спеціальності «Педіатрія» до тестового ліцензійного іспиту «Крок-3. Загальна лікарська підготовка» з урахуванням їх психосоматичного стану.

Матеріал і методи. Проаналізовано результати навчання в інтернатурі випускників БДМУ, які проходили первинну спеціалізацію за фахом «Педіатрія» на кафедрі педіатрії та дитячих інфекційних хвороб упродовж 2011–2013 рр. Як впливові чинники, що визначали результативність підготовки до іспиту «Крок-3», оцінювали результати складання диференційованого заліку за програмою модуля «Невідкладні стани», показники вхідного рівня знань, підсумки написання комплексних контрольних робіт (ККР), проміжних атестацій. Показники психоемоційного стану інтернів перед складанням іспиту вивчалися за допомогою тесту особистісної тривожності Ч. Спілбергера, шкали стійкості до стресу, Гісенського тесту на виявлення інтенсивності психосоматичних скарг. Отримані дані аналізувалися методами варіаційної статистики, з використанням програми «Statistica 7.0».

Результати дослідження та їх обговорення. Слід відмітити, що за останні три роки показники складання ЛПІ «Крок-3. Загальна лікарська підготовка» лікарями-інтернами спеціальності «Педіатрія» та інших спеціальностей залишалися відносно стабільними (рис.). Відсоток правильних відповідей за буклетом тестових завдань 2013 року в загальній групі лікарів-інтернів ста-

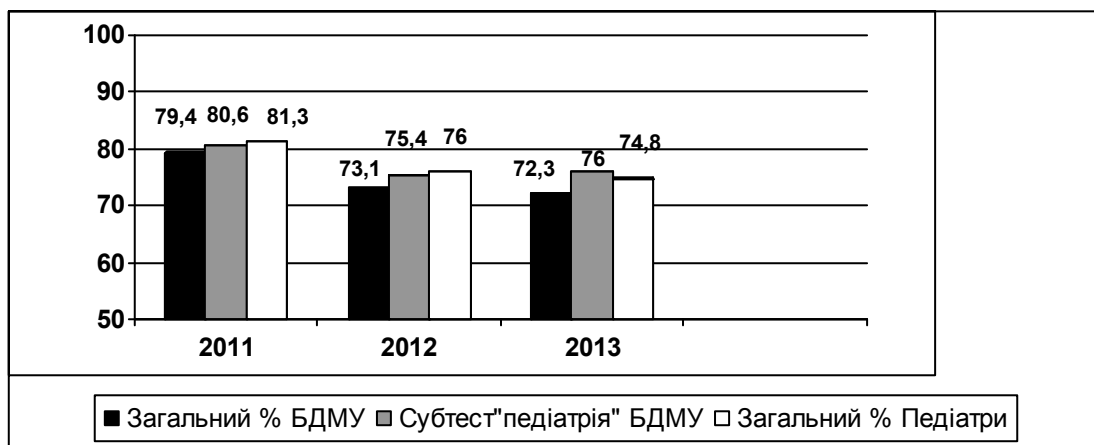


Рис. Динаміка результатів складання ЛПІ «Крок-3. Загальна лікарська підготовка» лікарями-інтернами БДМУ за період 2011-2013 років (у % вірних відповідей)

новив 72,3 % (у 2012 році – 73,1 %, у 2011 році – 79,4 %). За цей період показники педіатричного субтесту виявлялися більш високими відносно загального результату тесту по БДМУ. Також важливо зазначити, що впродовж останніх трьох років інтерни-педіатри утримували тенденцію до кращого написання ЛПІ «Крок-3» у вигляді більшого відсотка правильних відповідей порівняно із загальною когортою інтернів БДМУ.

За винятком одного випадку, всі інтерни зі спеціальності «Педіатрія» за період 2011-2013 років позитивно склали ЛПІ «Крок-3». У підготовці до іспиту під час проведення модуля «Невідкладні стани» серед інтернів-педіатрів спостерігалася позитивна динаміка порівняно з попередніми роками. Так, середній бал з модульного контролю «Невідкладні стани» у 2012/2013 н. р. становив 3,85 (у 2010/2011 н.р. – 3,68, у 2011/2012 н.р. – 3,78). Відсоток правильних відповідей за результатами ККР коливався в межах 78,4 – 79,8%, середній бал попередніх (піврічних) атестацій становив 3,78 у 2013 році, 3,63 – у 2012 році та найвищим виявився у 2011 році – 3,82, що вірогідно асоціювало з результатами складання ЛПІ «Крок-3» у подальшому.

Кореляційний багатофакторний аналіз показав, що результат складання ЛПІ «Крок-3» вірогідно асоціював з базовим вхідним рівнем знань на початку очного циклу ($r=0,38$, $p<0,05$), підсумками піврічної атестації ($r=0,58$, $p<0,05$), результатами модульного контролю «Невідкладні стани» ($r=0,62$, $p<0,05$) та проміжних ККР ($r=0,65$, $p<0,05$). Разом з тим встановлено зворотний зв'язок результатів складання іспиту «Крок-3» зі скаргами на больовий синдром різної локалізації (найчастіше з головним болем) ($r=-0,38$, $p<0,05$) та скаргами з боку серцево-судинної системи

($r=-0,42$, $p<0,05$). Отже, психоемоційні та психосоматичні особливості стану лікарів-інтернів вірогідно погіршують результативність їх державного тестування. Не встановлено вірогідного кореляційного зв'язку результатів ЛПІ «Крок-3» із формою навчання за контрактом чи на умовах державного замовлення, що, напевно, свідчило про роль інших чинників на післядипломному етапі, серед яких форма навчання має другорядне значення.

Висновок

Таким чином, достатній рівень мотивації до навчання, висока вимогливість викладачів до навчального процесу в інтернатурі, а також впровадження засад кредитно-модульної системи навчання у формі модуля «Невідкладні стани», дозволяє досягти стабільного покращання підготовки майбутніх лікарів до відповідального іспиту «Крок-3. Загальна лікарська підготовка».

Література

1. Колоскова О.К. Досвід безперервного післядипломного навчання на кафедрі педіатрії та дитячих інфекційних хвороб / О.К. Колоскова: матеріали навчально-методичної конференції [«Актуальні питання вищої медичної та фармацевтичної освіти: досвід, проблеми, інновації та сучасні технології»]. – Чернівці, 2012. – С. 103-104.
2. Об опыте оптимизации обучения педиатров в интернатуре / Н.В. Нагорная, М.П. Лимаренко, Г.И. Баешко [и др.] // Здоровье ребенка. – 2008. – № 3. – С. 122-127.
3. Обучение интернов-педиатров как управляемый процесс / Л.А. Безруков, Е.К. Колоскова, Л.В. Микалюк [и др.] // Пробл. пит. педіатрії та вищої мед. освіти: зб. наук. праць, присвячених пам'яті професора Ю.М. Вітебського. – Донецьк, 2008. – С. 232-235.
4. Типовий навчальний план та програма спеціалізації (інтернатури) випускників вищих медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації зі спеціальності «Педіатрія». – К., 2011.

ВНЕДРЕНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В ПОДГОТОВКУ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ К ЛИЦЕНЗИОННОМУ ИНТЕГРИРОВАННОМУ ЭКЗАМЕНУ «ШАГ-3. ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПОДГОТОВКА»

В.С. Хильчевская, Л.В. Колобакина

Резюме. В статье показано, что эффективность подготовки врачей-интернов к государственному тестовому

лицензионному экзамену определяется качеством обучения на профильной кафедре с использованием элементов кредитно-модульной системы в интернатуре.

Ключевые слова: интернатура, тестовый контроль, модуль «Неотложные состояния».

ELEMENTS OF CREDIT MODULE SYSTEM IN TRAINING INTERNSHIP DOCTORS FOR THE LICENSE INTEGRATED EXAMINATION «STEP-3. GENERAL MEDICAL PRACTICE»

V.S. Khilchevska, L.V. Koliubakina

Abstract. The paper shows that the effectiveness of training interns for the state test licensed exam depends on the quality of education at the core department, using elements of credit module system.

Key words: internship, test control, module «Emergencies».

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – проф. В.М. Коновчук

Buk. Med. Herald. – 2014. – Vol. 18, № 2 (70). – P. 177-179

Надійшла до редакції 29.01.2014 року